

การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลกระทบบ้านงบประมาณจากการใช้ยา รักษาโรคซึมเศร้าในอำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ โดยศึกษาผลกระทบเนื่องจากการใช้ยา 2 กลุ่ม คือ ยากลุ่ม Tricyclic Antidepressant (TCA) และยากลุ่ม Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI) ซึ่งตัวยาที่เลือกศึกษา ได้แก่ Amitriptyline และ Fluoxetine ตามลำดับ โดยมีขั้นตอนหลักในการศึกษา คือ

(1) การศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในชุมชน ใช้วิธีการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในชุมชนด้วยการสัมภาษณ์โดยอาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม และวินิจฉัยโรคโดยแพทย์ทั่วไปประจำโรงพยาบาลจอมพระ

(2) การวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลในมุมมองทางสังคม โดยใช้แบบจำลองแผนภูมิ ต้นไม้

(3) การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณในระดับอำเภอและระดับประเทศ

ผลการศึกษาพบว่าในอำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ มีความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 0.33 และผลการวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลพบว่า Expected cost ของการเริ่มต้นรักษาด้วย Amitriptyline และ Fluoxetine เท่ากับ 5,540.42 และ 4,709.10 บาทต่อคนต่อปี ตามลำดับ ร้อยละของความสำเร็จในการรักษามีค่าเป็น 92.1 และ 92.4 ตามลำดับ และต้นทุนส่วนเพิ่ม-ประสิทธิผลส่วนเพิ่มมีค่าเท่ากับ - 301,267.59 บาท เห็นได้ว่าการเลือกใช้ Fluoxetine เป็นยาลำดับแรกในการรักษาผู้ป่วยซึมเศร้ามีประสิทธิผลในการรักษาสูงกว่าเล็กน้อย (ร้อยละ 0.3) แต่ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากกว่า (831.32 บาทต่อคนต่อปี) ส่วนการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณพบว่า การเลือกใช้ Fluoxetine แทน Amitriptyline ในการรักษาผู้ป่วยซึมเศร้าในอำเภोजอมพระ และประเทศไทย จะทำให้ประหยัดงบประมาณได้ 0.13 และ 724.70 ล้านบาทต่อปี ตามลำดับ สรุปได้ว่าการเลือกใช้ Fluoxetine เป็นยาลำดับแรกในการรักษาภาวะซึมเศร้ามีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ และผลการศึกษาในครั้งนี้ น่าจะใช้ประกอบการทบทวนแนวทางการรักษาภาวะซึมเศร้าในประเทศไทย

The objectives of this research was to compare the budget impact of using antidepressants for the treatment of major depressive disorder in Chom Phra District, Surin Province. There were two treatment alternatives, Amitriptyline (Tricyclic antidepressant; TCA) and Fluoxetine (Selective serotonin reuptake inhibitor; SSRI). The methods were as follows;

(1) Determining prevalence rate of major depressive disorder in the community using the depression community screening questionnaire which interviewed by community health volunteers and diagnosed by general practitioner in Chom Phra hospital.

(2) Determination of cost-effectiveness analysis in societal perspective by using decision tree model.

(3) Estimation of budget impact both of the district and national level.

It was found that prevalence rate of major depressive disorder in Chom Phra district, Surin province was 0.33%. The cost-effectiveness analysis showed that expected cost of using Amitriptyline and Fluoxetine as the first line treatment were 5,540.42 and 4,709.10 baht per person per year, respectively. The percentage of success response were 92.1 and 92.4, respectively. The incremental cost-effectiveness ratio was - 301,267.59 baht. As the result, using Fluoxetine as the first line treatment had more efficacious (0.3%) but less costly (831.32 baht per person per year). The budget impact analysis found that switching Amitriptyline to Fluoxetine can economize the total budget for Chom Phra district and Thailand, 0.13 and 724.70 million baht, respectively. It was concluded that using Fluoxetine as the first line treatment for major depressive disorder is a cost-effectiveness alternative. The finding should be used to revise the depression practice guideline in Thailand.